

**PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA PADA TAHAP PERKEMBANGAN USIA
SEKOLAH DI SDN 101501 KELURAHAN BINTUJU**

Intan Salsabila Nasution¹, Imelda Sarin², Safril Ashari³, Zahra Alyani Tiara⁴, Natar Fitri Napitupulu⁵

^{1,2,3,4} Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

⁵ Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Di Kota Padangsidimpuan

salsanasution1233@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan jiwa merupakan salah satu aspek penting dalam tumbuh kembang anak, khususnya pada usia sekolah yang merupakan fase kritis dalam pembentukan kepribadian, kemampuan kognitif, sosial, dan emosional. Anak usia sekolah (6–12 tahun) sedang berada dalam masa perkembangan pesat, baik secara fisik maupun psikologis. SDN 101501 merupakan sekolah dasar yang ada di kelurahan Bintuju Kecamatan Angkola Muaratais dengan siswa dan siswi yang tahap tumbuh kembang psikososial nya ada beberapa yang mengalami penyimpangan yaitu 4 orang mengalami penyimpangan tidak mau terlibat dalam kelompok dan 3 orang lagi mengalami penyimpangan tidak mau mengerjakan tugas, mengerjakan pr dan belajar . Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan adalah untuk meningkatkan pengetahuan mengenai sehat jiwa pada anak usia sekolah. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini di lakukan dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab dengan jumlah peserta adalah 18 siswa-siswi. Hasil dari kegiatan pengabdian ini adalah anak mengenali kemampuan dirinya, anak mengikuti kegiatan sosial, dan anak merasa puas terhadap keberhasilan yang di capai. Sehingga anak usia sekolah tetap dalam kondisi sehat jiwa.

Kata kunci : Usia sekolah, perkembangan, dan psikososial

ABSTRACT

Mental health is one of the important aspects in children's growth and development, especially at school age which is a critical phase in the formation of personality, cognitive, social, and emotional abilities. School-age children (6-12 years) are in a period of rapid development, both physically and psychologically. SDN 101501 is an elementary school in Bintuju Village, Angkola Muaratais District with students whose psychosocial growth and development stages have several deviations, namely 4 people experiencing deviations do not want to be involved in groups and 3 others experiencing deviations do not want to do assignments, do homework and study. The purpose of this community service activity is to increase knowledge about mental health in school-age children. The method used in this community service activity is carried out using the lecture, discussion and question and answer method with 18 students participating. The results of this service activity are that children recognize their abilities, children participate in social activities, and children feel satisfied with the success achieved. So that school-age children remain in a mentally healthy condition.

Keywords : School age, development, and psychosocial

PENDAHULUAN

Anak usia sekolah merupakan anak dalam rentang usia 6-12 tahun. Pada anak usia sekolah aspek perkembangan motorik dan emosi merupakan faktor yang sangat penting untuk membentuk kepribadian dan kepercayaan diri dan merupakan proses penyempurnaan fungsi tubuh dan jiwa (Stuart dan Laraia, 2005). Anak usia sekolah sedang berada dalam masa perkembangan pesat, baik secara fisik maupun psikososial. Perkembangan psikososial anak usia sekolah adalah kemampuan menghasilkan karya, berinteraksi dan berprestasi dalam belajar berdasarkan kemampuan diri sendiri (Keliat et al., 2011). Perkembangan psikososial usia sekolah dikenal dengan fase industri vs rendah diri. Dimana tahapan ini (industri) juga merupakan tahap dimana tugas tumbuh kembang yang diharapkan adalah bisa menyelesaikan sesuatu dengan produktif secara bertahap, tetapi jika tahap tidak tercapai maka akan terjadi inferiority (harga diri rendah) (Potter & Perry, 2013). Di saat fase ini juga anak mempunyai rasa kompetitif yang tinggi sehingga anak akan merasakan adanya kegagalan dan kemenangan. Jika tugas tumbuh kembang diatas tidak bisa dicapai dengan maksimal maka anak akan lebih cenderung menjadi lebih agresif, rendah diri dan merasa gagal sehingga akan menjadi sebuah masalah kesehatan

jiwa (Eka Malfasari, dkk 2020).

Untuk mencapai sehat jiwa pada usia sekolah diperlukan kolaborasi antara pola asuh orang tua, sekolah dan teman sebaya nya terutama dalam bermain. Bermain adalah unsur yang penting untuk perkembangan anak baik fisik, emosi, mental, intelektual, kreativitas, dan sosial (Soetjiningsih, 1998). Pada masa perkembangan anak usia sekolah, permainan yang paling diminati adalah permainan yang bersifat persaingan (Hurlock, 2008). Permainan ini sangat berpengaruh dalam perkembangan psikososial anak karna dalam bermain anak dapat bersosialisasi dengan teman sebaya, dapat menumbuhkan rasa bersaing dan dapat menyelesaikan tugas, serta dapat berperan dalam permainan (kelompok).

Namun pada masa sekarang ini anak usia sekolah lebih memilih bermain dengan *gadget* karna menganggap bermain *gadget* lebih menarik dari pada bermain dengan teman sebaya dan tidak di pungkiri banyak orang tua yang mendukung anak untuk bermain *gadget* dengan berbagai alasan seperti agar tidak terpapar matahari, agar tidak anak tidak terluka jika bermain di luar dan masih banyak lagi. Akibat dari dukungan ini menyebabkan anak menjadi kecanduan *gadget* dan berpengaruh dalam perkembangan psikososial anak seperti gejala gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas (GPPH). Kondisi medis ini

yang ditandai dengan sulitnya memusatkan perhatian, hiperaktif, dan atau impulsif yang lebih sering dan berat dibandingkan anak-anak seusia mereka.

Prevalensi GPPH menurut Biro Sensus Amerika Serikat memperkirakan 7,2% anak berusia 5–19 di seluruh dunia pada tahun 2013 memiliki GPPH (CHDAA The National Resource on ADHD, 2015). Menurut Frieden dan Rothwell (2015, h157) di Amerika Serikat sekitar 10,2% anak usia 5–17 tahun telah terdiagnosa GPPH, dengan prevalensi sebesar 14,1% pada anak laki-laki dan 6,2% pada anak perempuan tahun 2012-2014. Kejadian GPPH di Indonesia belum ada data nasional yang pasti karena belum banyak penelitian yang dilakukan. Seotjningsih (2015, h416) memaparkan prevalensi GPPH sebesar 4%-12% dan masing-masing terdiri dari 9,2% laki-laki dan 2,9% perempuan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Young, 2007) yang mengatakan pesona game online yang telah membuat anak mulai kehilangan batas waktu penting dalam kehidupannya, menghabiskan lebih sedikit waktu dengan keluarga, dan perlahan-lahan menarik diri dari rutinitas kehidupan normal anak. Anak mengabaikan hubungan sosial dengan teman-temannya dan akhirnya kehidupannya jadi tidak terkendali karena

internet termasuk game online telah mengambil alih pikirannya. Karna pengaruh dari gadget menyebabkan terjadinya perkembangan yang menyimpang pada anak.

Selain itu, World Health Organization, melaporkan bahwa 250 juta orang diseluruh Indonesia memiliki gangguan kesehatan mental dengan prevalensi 20% kejadian terjadi pada anak-anak. Sedangkan di Jawa Tengah memiliki 2,3% penderita gangguan kesehatan mental dan penderita kesehatan emosional anak di Jawa Tengah memiliki sekitar 4,7% dari populasi (Riskesdas,

Di SDN 101501 Kelurahan Bintuju pada kelas 2 terdapat 18 siswa-siswi dan di dapatkan 7 siswa yang perkembangan psikososial nya terjadi penyimpangan, 4 orang mengalami penyimpangan tidak mau terlibat dalam kelompok dan 3 orang lagi mengallai penyimpangan tidak mau mengerjakan tugas, mengerjakan pr dan belajar. Dan setelah di wawancara 7 anak ini memiliki gadget pribadi yang digunakan sepulang sekolah tanpa adanya batas waktu. Yang menyebabkan terjadinya penyimpangan perkembangan pada mereka. Adapun permasalahan mitra sebagai berikut : 1) Maraknya anak sekolah dasar yang mengalami kecanduan gadget sehingga sangat mempengaruhi kondisi psikologis siswa, 2) Ada beberapa siswa yang

termasuk kategori perkembangan anak yang abnormal.

Kesehatan mental anak dapat mempengaruhi masa depan dirinya sendiri sebagai individu dan berdampak pada lingkungan kerluarga hingga lingkungan masyarakat. Oleh karena tim pengabdian masyarakat afa royhan merasa bertanggung jawab untuk membantu meningkatkan pemahaman terkait dengan kesehatan jiwa pada anak usia sekolah.

METODE PELAKSANAAN

Sasaran dalam pengabdian masyarakat ini adalah siswa-siswi di SDN 101501 Bintuju Kecamatan Angkola Muaratais 2025 yang memiliki kemauan dan komitmen untuk memahami tentang sehat jiwa pada anak usia sekolah. Masyarakat yang terlibat adalah siswa-siswi, kepala sekolah, guru, dan wali kelas. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan kesehatan terkait *sehat jiwa pada anak usia sekolah*, yang dilakukan dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab dengan jumlah peserta adalah 18 orang. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan mengenai pendidikan kesehatan jiwa pada anak usia sekolah berjalan dengan lancar yang ditunjukkan oleh siswa-siswi yang aktif dalam bertanya serta antusias dengan semangat yang tinggi selama proses penyuluhan berjalan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari Pengabdian Masyarakat ini sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan seluruh siswa tidak mengetahui mengenai perkembangan psikososial yang normal dan abnormal (menyimpang), dan terdapat 4 orang dari 18 siswa yang mengalami perkembangan yang menyimpang yaitu tidak mau terlibat dalam kegiatan kelompok karena menurut mereka main *gadget* lebih asyik. Dan 3 orang mengatakan lupa mengerjakan tugas, mengerjakan pr dan belajar karena terlalu asyik bermain *gadget*. Hal ini sejalan dengan penelitian W Sanditaria (2012) yang mengatakan tiga anak mengeluh sulit untuk berkonsentrasi ketika belajar, dan dua belas anak mengatakan bahwa mereka lupa untuk mengerjakan tugas rumah, mengerjakan PR, dan belajar karena terlalu asyik bermain game online. Ketika dilakukan observasi pun diketahui lima anak yang sangat fokus dan asyik bermain game online sendiri tanpa memikirkan orang di sekitarnya. Dan setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan didapatkan peningkatan pengetahuan mengenai perkembangan psikososial yang normal dan abnormal, dan 4 siswa yang mengalami penyimpangan yaitu tidak mau terlibat dalam kegiatan kelompok menjadi mau terlibat dalam kelompok, serta 3 siswa yang mengalami perkembangan psikososial yang abnormal yaitu

mengatakan lupa mengerjakan tugas, mengerjakan pr dan belajar karna terlalu asyik bermain *gadget* menjadi mau mengerjakan tugas dan belajar setelah diberikan penyuluhan.

Distribusi pengetahuan siswa-siswa sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai kemampuan dirinya

Distribusi Frekuensi Pengetahuan siswa-siswi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan, Pada siswa-siswi SDN 101501 Kelurahan Bintuju berjumlah 18 orang. Berdasarkan hasil yang kami lakukan, dapat di lihat bahwa dari 18 orang, pengetahuan siswa-siswi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan terdapat 7 orang yg telah mengetahui tentang kemampuan dirinya, dan terdapat 11 siswa-siswi yg belum mengetahui atau memahami tentang kemampuan dirinya, dan setelah di lakukan nya pendidikan kesehatan terdapat 18 siswa-siswi mengetahui tentang kemampuan dirinya. Pada anak usia sekolah, stimulasi harus di atur sebaik mungkin agar dapat mencapai perkembangan kesehatan yang optimal (H Pangaribuan, 2022). Hal ini sejalan dengan (Nicastro et al., 2013) pemberian stimulasi di lingkungan sekolah efektif mengoptimalkan perkembangan anak karena hampir sepertiga waktu anak dalam satu hari dihabiskan di sekolah.



Distribusi sikap siswa-siswi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai kegiatan sosial



Distribusi Sikap Responden Sebelum Dan Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan. Pada siswa-siswi di SDN 101501 Kelurahan Bintuju berjumlah 18 orang, Berdasarkan hasil yang kami lakukan, dapat di lihat bahwa dari 18 orang, median sikap responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan terdapat sekitar 40% siswa-siswa atau sekitar 7 siswa-siswi yang tampak menyendiri atau malas dan tidak semangat dalam berkegiatan sosial dan setelah di buka nya acara pendidikan dengan bersemangat dan

setelah di lakukam ice breaking yang melibatkan kelompok kepada bebera siswa-siswi, siswa-siswi yang tampak bermalas-malasan tadi jadi ingin mencoba dan bergabung dengan siswa-sisiw lainnya. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan terdapat 90% siswa-siswi, sikap menerima terhadap pendidikan kesehatan serta langsung terlibat dalam kegiatan sosial untuk terus ikut bergaul dan dan bersosialisasi dengan teman sebayanya. Hal ini di dukung oleh studi (Andriati, 2020) yang menyatakan bahwasanya sikap di pengaruhi oleh faktor pengetahuan, dimana kurangnya pengetahuan akan berakibat buruk dan menimbulkan sikap negatif yang dapat merugikan orang lain maupun diri sendiri.

Distribusi perasaan siswa-siswi sebelum dan sesudah mengenai perasaan terhadap keberhasilan yang dicapai



Distribusi Perasaan Responden Sebelum Dan Sesudah dilakukan

Pendidikan Kesehatan. Pada siswa-siswi di SDN 101501 Kelurahan Bintuju berjumlah 18 orang, Berdasarkan hasil yang kami lakukan, dapat di lihat bahwa dari 18 orang, sebelum dilakukan pendidikan kesehatan terdapat sekitar sekitar 9 siswa-siswi yang tampak tidak berantusias dalam pengabdian ini terlihat dari mimik wajah yang tampak cemberut. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan terdapat 18 siswa-siswa tampak puas atau bahagia atas keberhasilan yang di capai.

KESIMPULAN

Hasil dari pengabdian masyarakat ini terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan mengenai sehat jiwa pada anak usia sekolah. Disarankan sekolah untuk menjalin kerjasama dengan pelayanan kesehatan khususnya kesehatan jiwa pada anak, serta melibatkan orang tua dalam memenuhi kebutuhan perkembangan anak.

REFERENSI

- Andriati Reny H, A. D. N. A. (2020). Hubungan Harga Diri Dan Pengetahuan Tentang Bullying Dengan Perilaku Bullying Pada Remaja. Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik, 3(2), 28–37.
- CHDAA The National Resource onADHD. (2015). Tersedia dalam

- <http://www.chadd.org/understanding-adhd/about-adhd/data-and-statistics/general-prevalence.aspx>.
- Eka Malfasari, dkk (2020). Pendidikan Kesehatan Jiwa Pada Tahap Perkembangan Usia Sekolah. *Jurnal Masyarakat Mandiri*. Vol 4 No.6
- Harahap, L. J. (2022). Pentingnya Personal Hygiene Remaja Putri dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi di SMA Negeri 1 Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darmas (JPMD)*, 1(2), 19-21.
- H Pangaribuan, dkk. (2022). Edukasi Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah dan Pelaksanaan Kelompok Terapeutik di SDPesantren Hidayatullah Tondo: (Laporan Kegiatan Pengabdian Masyarakat). *Jurnal kolboratif sains*. Vol 5. No 1
- Hurlock. 2008. Psikologi Perkembangan Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga.
- Keliat, B. A., Akemat, S., Daulima, N. H. C., & Nurhaeni, H. (2011). Keperawatan kesehatan jiwa komunitas: CMHN (Basic Course). Jakarta: EGC
- Soetjiningsih. 1998. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC
- Soetjiningsih. (2015). Tumbuh Kembang Anak, Ed.2. Jakarta: EGC
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2013). *Fundamental of Nursing* (9th ed.). Elsevier
- Young, K. S. 1999. Internet addiction: symptoms, evaluation, and treatment. *Innovations in Clinical Practice* (Volume 17) by L. VandeCreek & T. L. Jackson (Eds.), Sarasota, FL: Professional Resource Press
- W Sanditaria, dkk (2012). Adiksi Bermain Game Online Pada Anak Usia Sekolah Di Warung Internet Penyedia Game Online Jatinanggor Sumedang. *Student e-journal*. 1(1).

DOKUMENTASI

